IX kadencja



KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

Komisja Zdrowia

■ **Podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 20)**

z dnia 8 marca 2023 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia

– podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego (nr 20)

8 marca 2023 r.

Podkomisja stała do spraw zdrowia publicznego, obradująca pod przewodnictwem posła **Marka Hoka (KO)**, rozpatrzyła:

– informację na temat stanu wdrożenia oraz popularyzacji programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV).

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Merkisz** zastępca głównego inspektora sanitarnego, **Dariusz Poznański** dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Renata Buda** dyrektor zarządu oraz **Anna Kociszewska** członek Polskiego Towarzystwa Ginekologii Onkologicznej, **Alicja Cichoń** radna powiatu mińskiego, **Dorota Korycińska** prezes zarządu Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej, **Andrzej Marszałek** konsultant krajowy w dziedzinie patomorfologii, **Aleksandra Rudnicka** rzecznik Stowarzyszenia na Rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi SANITAS, **Irena Rej** prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" wraz ze współpracownikiem, **Wojciech Wiśniewski** ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich oraz **Grzegorz Wrona** sekretarz Naczelnej Rady Lekarskiej.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Jakub Stefański** oraz **Małgorzata Siedlecka-Nowak** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Szanowni państwo, pozwolę sobie już rozpocząć nasze dzisiejsze spotkanie. Otwieram posiedzenie podkomisji stałej do spraw zdrowia publicznego. Chciałbym przywitać członków podkomisji – koleżanki parlamentarzystki, panie posłanki i panów posłów. Stwierdzam kworum, tak więc możemy obradować.

Porządek dzisiejszego posiedzenia przewiduje rozpatrzenie informacji na temat stanu wdrożenia oraz popularyzacji programu szczepień przeciw wirusowi brodawczaka ludzkiego HPV. Będzie to przedstawione przez przedstawiciela ministra zdrowia. Oczywiście później będzie dyskusja.

Bardzo się cieszę, że terminowo zdążyliśmy z tym dzisiejszym posiedzeniem, ponieważ otrzymaliśmy informację, że z dniem 1 czerwca br. zaczną się te szczepienia powszechne, dobrowolne i darmowe dla polskich dzieci, dla dziewcząt i chłopców. Czekaliśmy na to wiele lat.

Krótko wprowadzając, chyba nie muszę nikomu mówić o tym, jaki jest problem, jeżeli chodzi o brodawczaka ludzkiego HPV, o raka szyjki macicy, i nie tylko raka szyjki, bo to są również choroby pochwy i sromu, choroby nowotworowe głowy i szyi, i odbytnicy. Tak więc jest to problem, o którym mówimy od wielu, wielu lat i czekaliśmy przez wiele lat na to, aby te szczepienia stały się dostępne, powszechne, na razie dobrowolne – mam nadzieję, że z dobrym efektem – a przede wszystkim darmowe.

Pierwsze szczepionki powstały i zostały zastosowane w Europie i Stanach Zjednoczonych, jak państwo doskonale wiecie, już w roku 2006 i świat zaczął szczepić w 2007/2008 r. Mamy też swój wkład w postaci szczepienia w 2007 r., jeżeli państwo pamiętacie, przez samorząd. Tak to się odbyło. W Polkowicach były pierwsze szczepienia dla dzieci z tej miejscowości.

My od wielu lat czekaliśmy, aż będziemy przygotowani do tych szczepień. Czekaliśmy też długo na to, aby te szczepienia były w Narodowym Programie Szczepień. W roku

2020, jak pamiętamy, Narodowa Strategia Onkologiczna – program na lata 2020–2030 – już wtedy informowała nas wszystkich, że w roku 2021 będziemy szczepili dziewczęta, a po pięciu latach i chłopców. Mamy rok 2023 i 3 stycznia – jeśli dobrze pamiętam – pan minister podał informację, że od pierwszego będziemy szczepili, z czego chyba wszyscy bardzo się cieszymy.

Jest to jednak problem olbrzymi i myślę, że jeżeli spotka się to z dobrym odzewem, a przede wszystkim z promocją tych szczepień, czego się obawiamy, to moglibyśmy dogonić trochę Europę i świat, bo jak wiemy, takie kraje jak Australia, Nowa Zelandia czy takie kraje europejskie jak Szwecja, Francja czy Wielka Brytania – po szczepieniu pierwsze, najwcześniejsze efekty są po 10 latach – mówią o spadku zachorowalności na raka szyjki macicy w graniach 80%–90%. To choroba, która chyba dla nas wszystkich jako lekarzy i organizatorów ochrony zdrowia jest takim trochę wyrzutem, że cały świat z tym się uporał, a my czekamy na te właśnie szczepienia, które powinny w zdecydowany sposób zmniejszyć liczbę zachorowań. A rocznie mamy od 2,5 do 3 tys. nowych zachorowań, dużo zgonów – chyba około 1,5 tys. Na świecie jest to 4 miejsce, jeżeli chodzi o liczbę występowania nowotworów, 5 w Europie, a w Polsce 6 i 7, przy bardzo dużej niestety śmiertelności, na co chyba też się składa nasza bardzo słaba prewencja pierwotna, czyli szczepienia, a przede wszystkim cytologia, która u nas jako badanie wykonywana jest w bardzo małym procencie zgłaszalności przez pacjentki, bo przy 30%–40%. Kraje europejskie już dawno mają poziom 80%–90%. Jednak jest iskierka nadziei i w związku z tym cieszę się, że możemy dzisiaj o tym mówić.

Chciałbym państwa serdecznie przywitać. Przepraszam, że nie będę wymieniał wszystkich państwa z nazwiska i funkcji, ale jest dużo zaproszonych gości i dlatego przy wystąpieniach będę prosił o przedstawienie się do mikrofonu. Jest to oczywiście potrzebne do protokołu.

Chciałbym rozpocząć oczywiście od sprawozdania przygotowanego przez Ministerstwo Zdrowia. Jest pełnomocnictwo dla pana dyrektora Poznańskiego, który przedstawi państwu tę informację. Panie dyrektorze, od pana byśmy zaczęli. Bardzo proszę.

Dyrektor Departamentu Zdrowia Publicznego Ministerstwa Zdrowia Dariusz Poznański:

Bardzo dziękuję. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo posłowie, szanowni państwo, postaram się w miarę krótko i konkretnie, bo przychodzimy tutaj już z takimi rzeczami, które są ustalone. Tak jak pan przewodniczący wspomniał, 1 czerwca br. to jest ta data, kiedy program powinien ruszyć. Zgodnie ze znowelizowaną pod koniec ubiegłego roku ustawą o Funduszu Medycznym, finansowanie tych szczepionek będzie możliwe właśnie ze źródeł tego funduszu, żeby ten postulat bezpłatności zrealizować. Jak wiemy, te szczepionki nie są bardzo tanie, w związku z czym w chwili obecnej liczba osób w populacji, która jest zaszczepiona – ten poziom zaszczepienia – mimo wspierania różnymi programami samorządowymi nie jest absolutnie wystarczająca i w zasadzie nie przekracza 1%. Natomiast tutaj będziemy zabezpieczać taką liczbę szczepionek, która będzie niezbędna do odpowiedzenia na zapotrzebowanie w tym zakresie.

Jeżeli chodzi o przepisy prawne, to całe otoczenie w zasadzie jest już przygotowane, czyli źródło finansowania jest wskazane w Funduszu Medycznym. Jest wydane obwieszczenie ministra zdrowia na podstawie tej ustawy, która wskazuje, że to objęcie finansowaniem ze środków Funduszu Medycznego rusza właśnie 1 czerwca br.

Przyjęliśmy takie założenie po dyskusjach z wieloma gremiami ekspertów, żeby mając na uwadze charakterystykę produktu leczniczego tych szczepionek, które są dostępne na polskim rynku, rozpocząć realizację szczepień w grupach wiekowych 12–13-letnich dziewcząt i chłopców do ukończenia 14 r.ż. Z uwagi na kwestię przyjmowania drugiej szczepionki, schemat będzie dwudawkowy. Te szczepienia będą wykonywane – tak jak inne szczepienia pediatryczne – w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Kwalifikacja do szczepienia będzie realizowana przez lekarza, a wykonanie podobnie, przez ten personel medyczny, który jest uprawniony obecnie do wykonania szczepienia u dzieci.

Jeżeli chodzi o logistykę dystrybucji szczepień, to z uwagi na to, że od bardzo dawna jest ułożony sposób działania Programu Szczepień Ochronnych, czyli zakup centralny szczepionek, dystrybucja do centralnej bazy rezerw z pośrednictwem różnych hurtowni

farmaceutycznych, później wydanie do wojewódzkich stacji sanitarno-epidemiologicznych a następnie wydawanie do podmiotów leczniczych zgodnie z zapotrzebowaniami, ten sposób działania też jest powielony, żeby nie komplikować tej sytuacji, żeby ten model dystrybucji był jak najprostszy i korzystał z tego, do czego wszyscy są przyzwyczajeni. Tak więc ta dystrybucja będzie absolutnie bezpłatna, z wykorzystaniem właśnie tych kanałów funkcjonujących obecnie. Wykonanie, samo zaszczepienie, koszt szczepionki, to będzie po stronie państwa. Tutaj oczywiście żadnej odpłatności ze strony pacjentów nie będzie.

To, co teraz jest przed nami, to etap zakupu szczepionek. Jesteśmy na ostatnim etapie przygotowania procedury przetargowej i ogłoszenia zamówienia publicznego. Z uwagi na to, że są tam informacje, które nie powinny być ujawnione przed ogłoszeniem tego postępowania, nie będę mógł państwu powiedzieć, jakie są nasze założenia.

Jeżeli chodzi o liczbę czy specyfikację warunków, to będzie publicznie dostępne w momencie opublikowania tego ogłoszenia, myślę, że w ciągu maksymalnie kilkunastu dni. Będzie to więc rozpoczęte, a doświadczenia, jeżeli chodzi o zakup tych szczepionek, mamy analogiczne jak w Programie Szczepień Ochronnych w zakresie pozostałych szczepionek pediatrycznych. Nie przewidujemy więc jakichś szczególnych komplikacji, mając na uwadze właśnie te wskazane terminy. Jeżeli więc chodzi o odstępność, to szczepionki będą dystrybuowane.

Jeżeli chodzi o wykonanie, to też nie trzeba będzie jakichś dodatkowych konkursów ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia na nowych świadczeniodawców. To po prostu gabinety podstawowej opieki zdrowotnej będą do tych szczepień kwalifikować i je wykonywać.

Niezwykle ważne jest też to, co będzie wpływało na poziom zaszczepienia. Liczymy na to, że będzie on jak najwyższy. Jeżeli padnie pytanie, ile zakładamy, to pozwolę sobie nie odpowiedzieć tak dokładnie, czy to będzie... Naszym poziomem marzeń byłoby na pewno 70%. Jest to taki wysoki poziom, który widzimy w niektórych państwach zachodnich. Będziemy zachęcać, będziemy liczyć też na współpracę ze środowiskiem podstawowej opieki zdrowotnej. Jesteśmy też oczywiście ramię w ramię z Państwową Inspekcją Sanitarną. Bardzo nam zależy na tym, żeby ten poziom zaszczepienia był jak najwyższy, bo tu kwestia jest wprost proporcjonalna – im wyższy poziom zaszczepienia, tym większa ochrona, tym mniej zachorowań na nowotwory i innych konsekwencji zdrowotnych.

Jest też przygotowywana z naszej strony szeroka kampania informacyjna z wykorzystaniem oczywiście internetowych i tradycyjnych, wszelakich kanałów dotarcia. Przetarg też jest przygotowany. Mamy środki zaplanowane i myślę, że w ciągu kilku czy kilkunastu dni zamówienie publiczne na tę kampanię będzie ogłoszone.

Współpracujemy też z Narodowym Instytutem Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakładem Higieny, który prowadzi w ramach Narodowego Programu Zdrowia portal szczepienia.info. Też tutaj będzie wsparcie w takich działaniach edukacyjnych. Jeżeli ktoś będzie chciał zasięgnąć więcej informacji zweryfikowanych naukowo, napisanych przyjaznym językiem, to jak najbardziej na portalu szczepienia.info te informacje będą.

Jestem przekonany, że również na naszej stronie internetowej będzie specjalna zakładka, którą będziemy uzupełniali, gdzie będą różne odpowiedzi na najczęściej zadawane pytania, czy to ze strony pacjentów czy świadczeniodawców. Zatem pełne wsparcie informacyjne w naszym zakresie będzie. Liczymy też na to, że te środowiska, które w swojej działalności statutowej mają działalność prozdrowotną, też włączą się i chęć do szczepienia będą promować.

To tyle tytułem konkretnych informacji. Jeżeli są do nas jakieś pytania, to jesteśmy do dyspozycji. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, panie dyrektorze. Oczywiście naszym celem i celem tego programu – tak jak wyczytałem – jest przynajmniej 50% zaszczepienia w tym roku, w którym będziemy to wprowadzali, a do 2028 r. nawet 60%.

Jest też taka informacja Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, że jeżeli te szczepienia będą szły nie najlepiej – tak było przynajmniej, jeżeli chodzi o szczepienia przeciw COVID-19 – rozważa się nawet zrobić to jako szczepienia obowiązkowe, co już

chyba jest dużym problemem dla nas wszystkich. Boję się bowiem o dystrybucję i promocję tych szczepionek.

Przecież państwo doskonale wiecie, że jeżeli chodzi o zgłaszalność jest coraz gorzej i w roku 2021 ponad 63 tys. dzieci nie było szczepionych z obowiązkowego kalendarza szczepień. To jest 20 razy więcej niż w roku 2009. Widzimy więc, jaka jest skala tego problemu.

Jest więc olbrzymie zdanie, jeśli chodzi o promocję tych szczepień, o dotarcie do wszystkich, którzy powinni te szczepienia wykonywać, a opieramy się właściwie na POZ. Nie ma w szkołach gabinetów lekarskich, pielęgniarskich, gdzie kiedyś, lat temu wiele, wykonywano wszystkie szczepienia. Myślę jednak, że państwo do doskonale rozwiążecie, na co bardzo liczymy.

Otwieram dyskusję. Czy pani posłanka, pan poseł, ktoś z parlamentarzystów chce spytać? Jeżeli nie, to przechodzimy do dyskusji. Jeżeli jest z nami konsultant krajowy w dziedzinie ginekologii onkologicznej, to chcielibyśmy usłyszeć ten głos. Jeżeli nie, to otwieram dyskusję. Proszę tylko się zgłaszać do mikrofonu z funkcji i nazwiska. To jest potrzebne do naszego raportowania. Bardzo proszę, pani Korycińska.

Prezes Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej Dorota Korycińska:

Dzień dobry państwu. Dzień dobry, panie przewodniczący. Bardzo dziękuję za możliwość uczestniczenia w tym spotkaniu i za możliwość zadawania pytań. Mam pytania do pana dyrektora Poznańskiego. One są również w pewnym sensie kontynuacją, może uzupełnieniem a może własnymi refleksjami w odniesieniu do tego, co powiedział pan przewodniczący posiedzenia.

Panie dyrektorze, szczerze mówiąc, trochę śmiem wątpić, że te szczepienia tak dobrze się udadzą. Gratuluję optymizmu. Oczywiście to jest doskonała rzecz, że wreszcie są wprowadzone te szczepienia. Zdaje się, że w stosunku do tego, co jest zapiane w Narodowej Strategii Onkologicznej, o dwa lata za późno, ale powiedzmy, że lepiej późno niż wcale, więc dobrze, że one są. Natomiast bardzo mnie martwi to, że nie ma żadnej promocji i kampania informacyjna, o której pan dyrektor powiedział, w zupełności nie wystarczy biorąc pod uwagę właśnie te aspekty, o których mówił pan przewodniczący.

Nam jest potrzebna edukacja. Edukacja dzieci, ale przede wszystkim edukacja rodzicielska. To mają być szczepione dzieci. Chciałabym więc zapytać, czy Ministerstwo Zdrowia planuje wprowadzić edukację dla rodziców o tym, dlaczego warto zaszczepić dzieci, dlaczego chłopców, bo pamiętam jeszcze niedaną dyskusję na ten temat, kiedy był szok. Mamy tak niski poziom wiedzy zdrowotnej w Polsce, że bardzo duża część społeczeństwa nie rozumie, po co szczepienie przeciw HPV dla chłopców. W związku z tym chciałabym zapytać, czy państwo w ogóle planują jakąkolwiek kampanię edukacyjną, bo od edukacji musimy zacząć, poprzez informację. Biorąc więc pod uwagę to wszystko, co do tej pory miało miejsce, śmiem wątpić.

Chciałabym też zapytać, jakie mniej więcej środki finansowe chcą państwo przeznaczyć na tę kampanię reklamową, promocyjną, edukacyjną czy informacyjną. I czy do tej pory w ministerstwie był jakiś zwyczaj dokonywania analizy skuteczności kampanii informacyjnych, promocyjnych, które się odbywają, jak to ma wyglądać. Przyznam bowiem szczerze, że te wszystkie kampanie – proszę wybaczyć – są siermiężne. One nikogo nie przekonają. One są schematyczne. Nie ma nic, co zachęciłoby ludzi do jakichkolwiek działań prozdrowotnych. Mało tego, jaką państwo planują zrobić grupę docelową odbiorców tej kampanii. Czy to ma być po prostu w mediach społecznościowych? Czyli, w których mediach? Do kogo ma to być kierowane? Do jakich grup wiekowych? Czy do rodziców, czy do młodzieży, czy do nauczycieli, czy do lekarzy POZ-u? Będę zobowiązana za uzyskanie odpowiedzi na te pytania.

I jeszcze chciałabym zapytać, bo usłyszałam tutaj, że zaledwie 1% osób się zaszczepiło, natomiast można było uzyskać 50-procentową refundację, jeżeli dobrze pamiętam. Czy tak? Chciałabym się dowiedzieć, ile osób skorzystało z tej 50-procentowej refundacji i czy uzyskano jakieś informacje zwrotne na temat skuteczności informacji, której ja musiałam sama poszukać, żeby znaleźć, czy w ogóle jest promowana. Nawet ta możliwość z 50-procentową refundacją. Kiepsko to wyglądało. Niemniej jednak, ile kosztowało

szerzenie tej informacji – trudno mi to uznać za reklamę. Będę zobowiązana za odpowiedź na pytanie, ile osób skorzystało z tej refundowanej szczepionki i ile kosztowała promocja tej szczepionki w ramach refundacji. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Myślę – jeżeli dobrze zauważyłem – że do tego chciałby odnieść się pan profesor Marszałek. Czy tak? Bardzo proszę.

Konsultant krajowy w dziedzinie patomorfologii Andrzej Marszałek:

Tak. Szanowni państwo, dziękuję za zaproszenie. Andrzej Marszałek, konsultant w dziedzinie patomorfologii. Jestem szczęśliwy słysząc, że szczepienie od razu startuje dla chłopców i dla dziewcząt, dlatego że swego czasu było takie przekonanie, że to ofiary roznosicieli męskich – że tak powiem – mają być szczepione, a tak naprawdę trzeba uderzyć w wektor, czyli w mężczyznę, który najczęściej jest roznosicielem tego wirusa.

Niemniej jednak jest jeszcze druga rzecz, o której zapominamy, że obojętnie od naszych przekonań pewne trendy są już widoczne na całym świecie i młodzi mężczyźni minus 40 zaczynają chorować na raka gardła środkowego. Dotyczy to również kobiet, ale trochę częściej mężczyzn, i to też ma związek z wirusem HPV. Jeżeli więc myślimy o działaniach populacyjnych, to myślę, że szczepienia trzeba prowadzić docelowo jako kalendarz szczepień obowiązkowych w obu grupach mężczyzn i kobiet, czyli dzieci – chłopców i dziewcząt.

Natomiast zwracam uwagę na jeszcze jedną rzecz, że jeżeli myślimy o wprowadzeniu szczepienia HPV jako elementu prewencji chorób HPV-zależnych w różnych lokalizacjach, nie tylko nowotworów, to trzeba również się zastanowić nad, za jakiś czas – 5 lub 10 lat – zmianą schematu postępowania z profilaktyką raka szyjki macicy i z wykonywaniem testów w tym schemacie, który w tej chwili idzie, albo cytologii tradycyjnej, albo cytologii na podłożu płynnym, gdzie też wykonuje się test w kierunku HPV. To są kolejne działania za jakiś czas, długofalowe, niemniej jednak cieszę się, że początkowy pomysł szczepienia najpierw dziewcząt, a dopiero po jakimś czasie chłopców upadł i że obie grupy są w tej chwili szczepione, bo tak naprawdę grupą docelową jest całe społeczeństwo. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Rzeczywiście tam było zapisane, że chłopcy po czterech latach, ale dzięki tym dyskusjom udało się spowodować, że będziemy mieli te szczepienia dla dziewcząt i chłopców. I tak jak pan profesor mówił, mnie też się wydaje, że gdyby te szczepienia HPV były w przyszłość obowiązkowe, to byłyby może bardziej skuteczne niż te, które teraz będą dobrowolne, bezpłatne, powszechne, ale wiemy – co powiedziałem – jaka jest zgłaszalność na wszystkie szczepienia dobrowolne, jak one wyglądają. Pani...

Rzecznik Stowarzyszenia na Rzecz Walki z Chorobami Nowotworowymi SANITAS Aleksandra Rudnicka:

Aleksandra Rudnicka, Rzecznik Stowarzyszenia SANITAS, które od dwóch lat działa bardzo skutecznie, myślę, na rzecz właśnie wprowadzenia szczepień. Wraz z państwem przechodziliśmy wszystkie etapy dotyczące trudności ze znalezieniem środków na płacenie i odpowiedzi na różne pytania dotyczące organizacji. Bardzo też cieszymy się z tego, że są szczepione dwa roczniki, chłopcy i dziewczęta, co – mam nadzieję – pozwoli wyrównać te dwa zaległe lata, kiedy szczepienia nie zostały wprowadzone.

Natomiast mam pytanie, bo koleżanka tutaj zadała bardzo szerokie pytanie dotyczące kampanii. My również będziemy prosić na posiedzeniu Rady Organizacji Pacjentów o przedstawienie nam, jak ta kampania będzie wyglądała. Natomiast ja mam pytanie dotyczące jakości tych szczepień, bo nie wiem, czy to jest nadal tajemnica, ale jest tajemnicą poliszynela, że będą dwie szczepionki – dwuwalentna i dziewięciowalenta. Chodzi mi o to, jaki wpływ będą mieli na wybór szczepionki rodzice, bo to nie dzieci, a rodzice będą decydowali, jaką szczepionką będą szczepione dzieci. Czy lekarz będzie miał dostarczone obie szczepionki i będzie przekazywał pełną informacje na temat ich wartości klinicznej? Jak państwo to planujecie? Ta jakość jest bardzo ważna, bo przy tym przetargu chodzi nie tylko o cenę, ale o wartość farmakoekonomiczną – o przy-

szłość, o perspektywiczność, o to, jak te szczepionki działają, jak szeroki mają zakres, żeby ta pełna informacja do rodziców docierała. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Jeszcze jedno pytanie. Bardzo proszę panią i później poproszę pana dyrektora, żeby nie pogubił się w tych pytaniach, bo jest ich sporo. Bardzo proszę. Tylko przedstawić się proszę.

Radna powiatu mińskiego Alicja Cichoń:

Dziękuję, panie przewodniczący. Alicja Cichoń. Jestem z Mińska Mazowieckiego i jestem zarówno przewodniczącą Komisji Zdrowia w Radzie Powiatu Mińskiego, jak i pracownikiem urzędu miasta i miałam tę przyjemność, że w 2015 r. pisałam pierwszy program samorządowy dla nas, młodych mieszkanek Mińska, odnośnie do szczepień przeciwko HPV. Zanim rozwinę swoją wypowiedź, chciałabym tylko zapytać, bo umknęło mi, czy była mowa o grupie wiekowej, do której kierowany będzie ten program... Jaka?

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

11–12, jeżeli dobrze...

Radna powiatu mińskiego Alicja Cichoń:

11–12...

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Czyli 12–13-letnia młodzież.

Radna powiatu mińskiego Alicja Cichoń:

Dobrze. Jeżeli chodzi o kampanię społeczną, o promocję – bardzo dobry głos pani przedmówczyni. Niezwykle mocny nacisk trzeba położyć na tę kampanię promocyjną, ponieważ, drodzy państwo, u nas wyszczepialność była rzędu 60%, co na tak rozwinięte miasto jak nasze było naprawdę wyszczepialnością niewielką. My spodziewaliśmy się większej.

Argumenty, które słyszeliśmy – i pozwolę sobie na ich przytoczenie – to chociażby to. W pewnych kręgach społecznych wmawiano rodzicom, że jeżeli dziewczynka zostanie zaszczepiona tą szczepionką, to będzie bardziej rozwiązła. Wręcz zrównywano to szczepienie z antykoncepcją zupełnie bzdurnie. Dlatego ta promocja to nie tyle do młodzieży, ile przede wszystkim do rodziców. Do młodzieży oczywiście również, ponieważ ta młodzież za chwilę będzie rodzicami i to na nich też spoczywa odpowiedzialność rozwinięcia swojej wiedzy i zadbania o siebie i następne pokolenia.

W kwestii szczepień to ja myślę, że to też jest duża praca nad inspekcjami sanitarnymi. Ponieważ my w radzie powiatu otrzymujemy raz do roku takie raporty zbiorcze za rok poprzedni, to kiedy kierowałam moje pytania o to, jak stacja sanitarno-epidemiologiczna reaguje na wzrost liczby dzieci, które nie są poddawane szczepieniom obowiązkowym, otrzymywałam odpowiedź, że nic z tym nie robią, bo nic nie mogą, co nie do końca jest prawdą. Natomiast mam wrażenie, że zbyt lekko w tej instytucji do tego się podchodzi. Nie mówię, że od razu trzeba nie wiadomo jak karać, ale to też jest kwestia edukacyjna – naprawdę mocniejszy nacisk położony na to, że dzieci powinniśmy szczepić.

Nie wiem, ekspertem nie jestem, ale wydaje mi się, że w przypadku szczepień HPV i tego programu, który bardzo dobrze, że wejdzie, równolegle można by też położyć nacisk na promocję badań cytologicznych. Miałam tę przyjemność, że skorzystałam z tego dokładniejszego badania, bo samorząd województwa mazowieckiego wprowadził takie dofinansowanie, z którego mieszkanki Mazowsza mogły skorzystać. Skorzystałam i jestem spokojniejsza na najbliższe lata. Tak mi się wydaje, że być może te dwa tematy powinny gdzieś się zazębiać i razem iść. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Myślę, że pan dyrektor mógłby częściowo zacząć odpowiadać i dalej oczywiście będziemy pytali. Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Dyrektor departamentu MZ Dariusz Poznański:

Bardzo dziękuję. To może zacznę od tego, o czym myślimy, żeby podnieść poziom zaszczepienia i w jaki sposób przeciwdziałać powstawaniu i utrwalaniu się takich postaw czy

to wahających czy wręcz antyszczepionkowych. Myślę, że mamy takie doświadczenia i przemyślenia, jeżeli chodzi o mamy, które przyjechały do nas z Ukrainy i urodziły dzieci w ostatnich 12 miesiącach. Szczepienia wykonywane w tej populacji są rejestrowane w postaci Elektronicznej Karty Szczepień, więc mamy tutaj bardzo szczegółowe informacje i na bieżąco, jeśli chodzi o ten poziom zaszczepienia. Wiemy to ze strony ukraińskiej, ale też z badań UNICEF-u – społeczeństwo ukraińskie jest nastawione najbardziej antyszczepionkowo na świecie.

Faktycznie mamy w Polsce kilkaset tysięcy dzieci z Ukrainy w wieku do 18 r.ż., które w zasadzie po trzech miesiącach powinny mieć uzupełniane obligatoryjnie kalendarz szczepień, natomiast widzimy bardzo dużą niechęć, jeżeli chodzi o korzystanie z tego uzupełniania kalendarza szczepień u dzieci, które mają kilka czy kilkanaście lat. Zainteresowanie czy też z różnych względów docieranie do gabinetów, żeby się zaszczepić, faktycznie jest na niskim poziomie. Widzimy natomiast, że bardzo skutecznie działa edukacja na oddziałach ginekologiczno-położniczych, bo sprawdzaliśmy – poziom zaczepienia po urodzeniu dziecka w Polsce, nie pamiętam, 2 czy 3 tysiące... No powiedzmy, kilka tysięcy... Tu mi koleżanka podpowiada, że ponad 4 tys. dzieci urodziło się w Polsce po rozpoczęciu wojny i gdy sprawdzaliśmy na tych oddziałach, to okazuje się, że poziom zaszczepienia w tej populacji w zasadzie nie odbiega od poziomu w populacji polskiej. Czyli udaje się te młode, świeżo upieczone mamy zachęcić do tego, żeby to szczepienie było wykonane. I zastanawiamy się nad tym. To jeszcze nie jest w jakiejś formule projektowej czy rzeczy, która została już postanowiona i będzie wdrażana, ale jesteśmy przekonani, że właśnie ten moment na taką edukację wspierającą postawy proszczepienne w tych pierwszych dwóch dobach – bo szczepienie przeciwko gruźlicy i WZW typu B jest wykonywane w pierwszej i drugiej dobie... Widzimy, że tutaj ta edukacja działa. No i im to jest później, tym ta możliwość przekonywania rodziców wydaje się coraz bardziej ograniczona.

Oczywiście kampania też będzie... Koleżanka nie bardzo chce mi pozwolić, żebym powiedział, ile środków jest przewidzianych na przetarg, ale ta informacja w ciągu tygodnia czy dwóch pewnie się pojawi. Nie jest to mała kampania. Oczywiście nie jest to też kampania za 500 mln, bo na to nas jeszcze nie stać. Niemniej jednak nie będzie tak, że to będzie jedna kampania, która zadziała miesiąc–dwa i skończymy, tylko te działania po naszej stronie i naszych instytucji wspierających – Państwowej Inspekcji Sanitarnej, Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego – będą cały czas realizowane.

Edukacja dla rodziców. Obecnie mamy na to nowy pomysł. Jestem przekonany, patrząc właśnie na te doświadczenia z ostatnich trudnych miesięcy, że jest jakiś asumpt do założenia, że taka edukacja w tym otoczeniu może mieć dużą efektywność.

Odpowiadając na pytania pani prezes Doroty Korycińskiej, to odnośnie do pomiaru efektywności kampanii, jeżeli chodzi o takie działania wpływające na zachowania prozdrowotne czy antyzdrowotne, to w zasadzie najłatwiej jest przyjąć taki pomiar wskaźników docierania, czyli zasięgi. Natomiast w takim ujęciu jednostkowym czy populacyjnym, to jest już znacznie trudniej odpowiedzieć na pytanie, na przykład, o ile mniej czy więcej nowotworów z tytułu tej kampanii w Polsce zostało wykrytych, bo tutaj też jest tak jak przy każdym badaniu przesiewowym. Jeżeli wdraża się jakieś nowe badanie przesiewowe, to oczywiście jest ten efekt, że tych zachorowań jest więcej, więc tutaj czasem taka informacja może być nieintuicyjna, tylko właśnie działająca w drugą stronę.

No i też jest kwestia tego, jeśli chodzi o taki pomiar, że pewnie budżet na ten pomiar musielibyśmy przewidzieć w dużym... To by też dużo kosztowało – sprawdzenie tej efektywności kampanii i dotarcie do osób, które były nią objęte. To byłby bardzo duży koszt, więc oprócz kampanii, które są niezwykle potrzebne – działania informacyjne, edukacyjne, promujące – musimy w bardzo dużym stopniu postawić na tę bezpośrednią interakcję personelu medycznego z rodzicami. No i tutaj grupą docelową przede wszystkim będą osoby dorosłe w wieku 35–50 lat, bo to są właśnie ci rodzice dzieci, które urodziły się w 2010 czy w 2011 r., które będą objęte szczepieniami.

Ten 1%, o którym mówiłem, ta niewielka liczba, to właśnie jest informacja z refundacji. Prawdopodobnie tych szczepień w Polsce jest wykonanych więcej w ramach programów samorządowych, miejskich, powiatowych czy wojewódzkich. Tutaj jest trochę tych

programów, natomiast wykonanie tego szczepienia jakby nie wiąże się z koniecznością zaraportowania tego do Narodowego Funduszu Zdrowia czy gdziekolwiek. Chcemy też tę sytuację zmienić, żeby mieć pełny obraz tego, co jest realizowane w Polsce. I chcielibyśmy, jeśli chodzi o te Elektroniczne Karty Szczepień, o których mówiłem, żeby może w ciągu roku to nam się udało. Jest to w założeniach jednego z projektów ustaw, który jest procedowany, żeby skończyć z papierową dokumentacją, jeżeli chodzi o szczepienia i przejść po prostu wyłącznie na Elektroniczne Karty Szczepień, żebyśmy na bieżąco wiedzieli, jak wygląda poziom zaszczepienia.

Odnosząc się też do tej liczby, że 60 tys. rodziców uchyla się od szczepienia, to znaczy, w tej grupie być może jest jakaś część rodziców, którzy nie mają dziecka zapisanego do podstawowej opieki zdrowotnej, ale wykonali to szczepienie prywatnie szczepionką więcej walentą niż jest u nas dostępna w ramach programu szczepień ochronnych, bo taka możliwość jest. Jednak w sytuacji dysponowania informacjami z Elektronicznej Karty Szczepień będziemy na bieżąco wiedzieli, jeżeli chodzi o każde dziecko, czy w danym roku ten obowiązek szczepienia został zrealizowany czy nie.

Tutaj pani przewodnicząca Alicja Cichoń wspominała, że ze strony Państwowej Inspekcji Sanitarnej była taka informacja, że niewiele może zrobić. To pan minister Merkisz, zastępca głównego inspektora sanitarnego, który siedzi po mojej lewej stronie, na pewno... Nie wiem, czy będzie chciał się odnieść, ale pozwolę sobie jakby w imieniu inspekcji sanitarnej wypowiedzieć się, że to jest tak, że inspekcja bardzo wiele działań realizuje zanim sięgnie po tę ostateczność, czyli właśnie ten egzekucyjny nakaz szczepienia, działanie na drodze egzekucji administracyjnej. Bardzo wiele stacji ma naprawdę świetne efekty, jeśli chodzi o zachęcanie rodziców, bez wchodzenia na drogę już administracyjnego przymusu. Zatem tutaj inspekcja na pewno bardzo wspiera.

Czy jeszcze coś? Edukacja dla rodziców...

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Panie dyrektorze, będą jeszcze kolejne pytania, to ja może poproszę...

Dyrektor departamentu MZ Dariusz Poznański:

Tak. To może na tyle na razie.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

A teraz, jeżeli pan minister... Chwileczkę. Jeżeli pan, bardzo proszę...

Dyrektor departamentu MZ Dariusz Poznański:

Panie przewodniczący, to jeszcze uzupełnienie. Jeżeli chodzi o to, czy dwójka, trójka czy dziewiątka – w skrócie – czyli jaka szczepionka będzie, to wolałbym też nie odpowiadać przed rozstrzygnięciem, a na pewno przed publikacją przetargu, bo to są informacje, których jeszcze nie udostępnimy. Jest to jednak kwestia niedługiego czasu.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Jeżeli pan minister Merkisz powie nam, że są tak doskonałe metody, które będą namawiały rodziców do szczepień, to dlaczego tak dużo rodzin rezygnuje z tych szczepień i rośnie ich liczba. Może pan minister będzie uprzejmy nam to wyjaśnić. Bardzo proszę, panie ministrze.

Zastępca głównego inspektora sanitarnego Maciej Merkisz:

Dzień dobry panie przewodniczący. Dzień dobry państwo posłowie. Dzień dobry wszystkim osobom zaproszonym.

Chciałbym powiedzieć tak. Całkowicie się zgadzam i tak jest, jak mówił pan dyrektor. Karanie to jest ostateczność. Staramy się prowadzić różnego rodzaju akcje edukacyjne, przekonywanie. Mogę powiedzieć – też nawiążę do tego, o czym mówił pan dyrektor – jestem lekarzem neonatologiem i wiem, ile kosztuje przekonywanie kobiet po porodzie do tego, żeby były zaszczepione. Ale też mogę powiedzieć na podstawie mojego doświadczenia zawodowego – a kilkanaście lat przepracowałem w wydziale noworodkowym – że bardzo mało osób w końcu rezygnowało ze szczepienia. Naprawdę. To może jest pewnego rodzaju slogan, ale tak jest.

To właśnie jest to, o czym państwo mówicie – ta akcja promocyjna, akcja profilaktyczna, przekonywanie. Czasami było bardzo trudno, bo nie zawsze sprawa dotyczyła wyłącznie matki dziecka. Bardzo często to właśnie ojciec dziecka stał bardzo mocno na stanowisku, żeby dziecka nie szczepić. Tak więc ja całkowicie zgadzam się z tym, że szeroka akcja informacyjna ma niezwykle ważną rolę. I tak jak pan dyrektor podkreślił, liczymy na to, że bardzo nam w tym pomoże personel medyczny z tego względu, że jest najbliżej pacjenta i może, i na pewno zrobi tutaj bardzo dużo dobrego.

Jako inspekcja też włączymy się – o czym tutaj była mowa – do wszelkiej akcji informacyjnej. Będziemy wykorzystywać różne nasze kanały, które mamy. Także te zawarte w oświacie zdrowotnej, którą mamy w swoim zakresie działania. Będziemy informować zarówno grupę dzieci czy młodzieży, bo prowadzimy także tę edukację w szkołach, jak i rodziców na wszystkich możliwych frontach – że tak to określę – zarówno w mediach społecznościowych, jak i na naszych stronach internetowych, które są bardzo często odwiedzane przez społeczeństwo w środkach masowego przekazu, w różnych innych formach. Oczywiście wiele akcji będziemy robili wspólnie z Ministerstwem Zdrowa, z różnymi innymi organizacjami, które będą zainteresowane tym, żeby w tych akcjach uczestniczyć. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, myślę, że mamy takie oczekiwania i chyba wielkie szczęście, że jeżeli chodzi o finansowanie tego zadania powinniśmy być w komfortowej sytuacji, ponieważ korzystamy z Funduszu Medycznego – 6 mld zł. Myślę, że nie powinno być kłopotem finansowanie promocji i zakupu szczepionek, szczepienie i tego typu zadania, tym bardziej, że czekaliśmy na nowelizację ustawy o Funduszu Medycznym – dopiero w grudniu ona zafunkcjonowała – która pozwala kupować. Do tej pory nie mogliśmy kupować – my jako państwo – ponieważ były to szczepienia zalecane, a nie obowiązkowe i nie można było tego refundować. Jednak teraz mamy pełną możliwość, 6 mld czeka i myślę, że nie będzie problemów. I tym optymistycznym akcentem chciałbym zaprosić do dalszej dyskusji... Chwileczkę. Pan poseł Rajmund Miller.

Poseł Rajmund Miller (KO) – spoza składu podkomisji:

Chciałbym powiedzieć tak, że... Moje słowa – nareszcie. Dlaczego tak mówię? Proszę państwa, jestem posłem trzecią kadencję i nareszcie zmieniło się stanowisko Ministerstwa Zdrowia. Pod koniec zeszłej kadencji jeden z wiceministrów na podobnym posiedzeniu powiedział nam rzecz kuriozalną. Na pytanie o konieczności i potrzebie szczepień HPV powiedział, że te szczepienia są nieskuteczne, bo Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji nie wydała korzystnej opinii. Czy wyobrażacie to sobie państwo? Wtedy było większe grono profesorów zajmujących się onkologią, ginekologią. I wtedy, kiedy przekonywaliśmy, że na całym świecie – w Australii, Szwecji i gdzieś indziej – zachorowalność na raka szyjki macicy spadła o ponad 90%, uzyskaliśmy takie stanowisko, ale dobrze, że dzisiaj to stanowisko się zmieniło.

Dzisiaj jednak, panie dyrektorze, chciałbym uzyskać od państwa konkretne informacje, bo nawet w tym sprawozdaniu Ministerstwa Zdrowia widzę sprzeczne informacje. Piszecie państwo – może ja nie rozumiem – że od czerwca chcecie objąć te szczepienia finansowaniem, a dalej piszecie, że wszczęcia postępowania zakupu zostało zawieszone z uwagi na konieczność aktualizacji rekomendacji właśnie Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji. Będą więc te rekomendacje, czy nie będą. Czy państwo nam powiecie...? Ale ja tylko skończę. Dobrze? Taką informację mam, dlatego państwa pytam. Dalej pokazujecie całą drogę dojścia do tego.

Znając życie i będąc tyle lat tutaj mam wątpliwości odnośnie do tego, czy nie znajdą się po drodze przeszkody, że nam powiedzą – nie, proszę państwa, nie uzyskaliśmy takiej zgody, nie uzyskaliśmy innej zgody i tych szczepień nie będzie. W związku z tym oczekuję od państwa określenia, od kiedy te szczepienia państwo wprowadzicie. To po pierwsze.

Dzisiaj nie mamy wakcynologów, ale chciałbym zapytać państwa, jakie będą przesłanki do wyboru szczepionek. Jeżeli bowiem szczepionka więcej walenta – ośmiowalentna czy szeciowalenta – będzie bardziej skuteczna od dwuwalentnej, to po co wydawać pieniądze na szczepienie, które nie będzie gwarantowało zabezpieczenia dla całej populacji, którą

państwo zamierzacie wyszczepić. Jak państwo słyszeli, Fundusz Medyczny to jest dzisiaj między 6 mld zł a 8 mld zł, które leżą na koncie Banku Gospodarstwa Krajowego, które są niewykorzystane. W związku z tym chcemy dokładnie wiedzieć – bo tego też tutaj nie mamy – jakie środki zamierzają państwo do końca roku wydać na zakup tych szczepionek, bo rozumiem, że te szczepionki będą miały też różną cenę.

A jeżeli chodzi o to, o czym mówił pan reprezentujący sanepid, to proszę państwa, ja już nie chcę słuchać, bo ostatnio mieliśmy spotkanie zespołu do spraw otyłości i też usłyszeliśmy, że jest przecież wiele przekazów dostępnych w Internecie, można sobie zajrzeć itd. Proszę państwa, napiszcie konkretny plan. Napiszcie plan, nie taki, że docieramy do szkół, tylko ile wydawnictw i do wszystkich szkół w Polsce. Nie do tysiąca szkół, bo szkół jest kilka tysięcy czy więcej, tylko w jaki sposób państwo tę informację chcecie przekazać nauczycielom w szkołach itd., w innych instytucjach, ile zamierzacie państwo wydać na reklamę czy zachęcanie do tego szczepienia na formach publicznych. Doceniam fora internetowe, ale – jak państwo wiecie – na forach internetowych mamy równie aktywnych antyszczepionkowców. Współczuję państwu, bo dzisiaj ci ludzie faktycznie to torpedują.

W związku z tym zawracam się do państwa z apelem o to – bo te zamierzenia są bardzo dobre – żebyście przedstawili do tego bardzo dokładny plan realizacji, bo wreszcie zaczynamy robić coś dobrego, ale zrealizujmy to do końca. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Mogę tylko dodać, żebyśmy rzeczywiście zdążyli od czerwca do końca roku objąć tymi szczepieniami tę grupę kilkuset tysięcy dziewcząt i chłopców. Jednak, jak mówię, ja jestem optymistą. Mamy 6 mld zł w Funduszu Medycznym – jestem lekko złośliwy – pokonamy wszystkie przeszkody, nie ma problemu.

Chciała zabrać głos pani Irena Rej. Bardzo proszę.

Prezes Izby Gospodarczej „Farmacja Polska" Irena Rej:

Dziękuję bardzo. Witam wszystkich. Irena Rej, Izba Gospodarcza „Farmacja Polska". Mam kilka konkretnych pytań do pana dyrektora.

Mianowicie, jak duża jest populacja w roczniku 2010/2011, która będzie podlegała szczepieniom. To pierwsze pytanie.

Drugie. Pan dyrektor wspomniał, że będzie dwukrotne szczepienie. Czy państwo przewidujecie, że przy pierwszym szczepieniu dziecko, wychodząc z tego szczepienia, będzie miało dany już drugi, dokładny termin, w którym ma się zgłosić, żeby matka to zaplanowała i żeby to szczepienie po prostu było wykonane, bo jedno szczepienie oczywiście nie zamyka sprawy, a wręcz przeciwnie, jakby nie było szczepienia?

Trzecia rzecz. Jak państwo wiecie, od niedawna farmaceuci dostali przywilej wspomagania w szczepieniach. Dzisiaj pan dyrektor stwierdził, że będą szczepiły wyłącznie placówki POZ, podczas gdy ta duża grupa farmaceutów przeszkolonych, mało tego, mobilnych... Myślę bowiem, że ta grupa jest w stanie nie tylko przyjmować w tych gabinetach, które do tego celu zostały specjalnie przystosowane, ale też może być wyjazdową grupą, która może szczepić. I tutaj chciałabym przejść do następnego punktu.

A mianowicie, czy państwo rozważali rzecz, którą my wszyscy, starsi znamy z dzieciństwa. My wszyscy szczepiliśmy się w szkołach. Były dwie zalety szczepienia w szkołach. Po pierwsze, nawet jeżeli nie było pielęgniarki w szkole, nawet gdy nie było lekarza w szkole, przyjeżdżała do szkoły ekipa, która po umówieniu się z dyrekcją szkoły szczepiła te dzieci. Drugi element był taki, że dziecko czuło się lepiej w grupie szczepionej niż gdy chodzi z matką do gabinetu.

Problem uzyskania zgody rodziców na szczepienie dziecka dla szkoły nie jest żadnym problemem, bo dzisiaj jest Librus – dzienniki elektroniczne – gdzie to wszystko można załatwić. Rozmawiałam z dwoma prezesami dużych organizacji, które skupiają szkoły. To szkoły prywatne, między innymi w organizacji STO, gdzie prezes powiedział mi, że chętnie wesprą taką akcję. Chętnie się włączą, chętnie będą namawiali do tych akcji i nie widzą problemu, żeby na przykład komitety rodzicielskie mogły sfinansować przyjście pielęgniarki, która by takie szczepienia wykonała.

Może zaczekam, aż rozmowa się skończy, bo nie wiem, czy... Tak? No nie wiem, bo potem może coś umknąć.

Następne moje pytanie. Czy państwo przewidują, że w takich akcjach można korzystać również z tak zwanych wolontariuszy? Mam na myśli studentów V roku? Mówię to z doświadczeń, ponieważ my parę lat temu przeprowadziliśmy na terenie Rzeszowszczyzny taką akcję dotyczącą cukrzycy. Tam właśnie ogromną pomoc udało się uzyskać od studentów V roku. Myślę, że jest to możliwe do rozpropagowania również tutaj i na pewno na taką społeczną pomoc możemy liczyć.

Pan dyrektor powiedział, że nie wiadomo, jaka będzie szczepionka, że to jest chyba – nie wiem – tajemnica, jeżeli chodzi o przetarg. Myślę, że przetarg jest na to, co państwo wybiorą – za jaką cenę i jaka ilość będzie pertraktowana, natomiast, jakie to mają być szczepionki, to ta dyskusja się toczy.

Odnośnie do tego, co mówił tutaj pan poseł o opinii HTA, to HTA głównie opierało się na cenie, że ta szczepionka jest tańsza. Porównywano, że jest równie skuteczna ta dwuwalentna jak dziewięciowalentna i tego nikt nie kwestionuje, natomiast 2 a 9 to jest różnica siedmiu patogenów, które tam się znajdują.

I to, co mówił tutaj pan profesor – my musimy szczepić również tymi patogenami, które dzisiaj... Nie mówi się o tym, bo to nie jest tylko sprawa dotycząca jednego schorzenia. To jest schorzenie, które dzisiaj – i za kilka lat wyjdzie – dotyczy również gardła i innych części ciała. To nie tylko to, że będziemy mieli na jedno czy dwa wskazania. Ta szczepionka obejmuje więcej wskazań.

Każda firma, która rejestruje – a wiadomo, że szczepionka jest testowana przez EMA – musi przedstawić dokładnie, jakie patogeny ma odkryte i jakimi patogenami się posługuje. Czyli odnośnie do jakości tego nie możemy dyskutować, bo inaczej EMA nigdy by takiej szczepionki do obrotu na terenie Europy nie dopuściła, a jak wiemy, szczepionką dziewięciowalentną szczepi większość krajów europejskich. Powiem więcej. Szczepionka dwuwalentna – tak jak wyczytaliśmy to – dzisiaj jest wycofywana w kraju producenta, czyli we Francji. Francja przechodzi na szczepionkę dziewięciowalentną, ponieważ chce szerzej podejść do bezpieczeństwa swoich obywateli.

Wracając jeszcze do tej akcji profilaktycznej, chcę powiedzieć, że nasze środowisko jest bardzo chętne do współpracy w tym zakresie, w zakresie profilaktyki i propagandy. Dzisiaj w Dniu Kobiet odbył się Kongres Zdrowia Kobiet, na którym mówiliśmy również między innymi o zapobieganiu, o profilaktyce i mówiliśmy bardzo dużo o tym, żeby właśnie zaczynać te rozmowy, tę profilaktykę od szkół. Myślę, że to, co będziemy robić – a dzisiaj też mogę powiedzieć w imieniu koalicji „wspólnie dla zdrowia kobiet", że my mamy już przygotowany plan jakby rekomendacyjnych działań, ale we współpracy ze szkołami. Chętnie służymy naszymi propozycjami i konkretami, które do tej pory zdołaliśmy wypracować jakby antycypując to, że szczepienia wejdą. My już wiemy, jak byśmy chcieli tę dystrybucję robić w zakresie szczepień. Zgłaszamy więc nasz akces do współpracy. Proszę nas nie pomijać. Proszę też pamiętać, że farmaceuci będą tutaj dużą pomocą. Myślę, że to na razie tyle pytań, ile chciałam zadać, a to i tak jest 7 pytań.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Dużo bardzo ważnych pytań. Nie wiem, czy pan dyrektor zdążył je wszystkie zanotować, ale na pewno odpowie. Zanim jednak do tego dojdzie, jeszcze pan Wojciech Wiśniewski, bardzo proszę.

Ekspert Federacji Przedsiębiorców Polskich Wojciech Wiśniewski:

Uprzejmie dziękuję, panie przewodniczący. Wojciech Wiśniewski, Federacja Przedsiębiorców Polskich.

Na wstępie chciałbym zadeklarować z naszej strony jako największej organizacji pracodawców w Polsce wszelką pomoc w dystrybucji wiedzy, informacji do naszych członków, a za ich pośrednictwem do ich pracowników, bo w końcu to na rodzicach będzie spoczywał szczególny obowiązek w tym kontekście. Proszę więc uznać moją deklarację za niewygasającą, trwałą i wieloletnią, bo jednak wydaje się, że ten wysiłek będzie rozciągnięty na wiele lat.

Przechodząc od tej deklaracji do konkretów, zacznę od uwagi ogólnej. Chciałbym przekonać państwa, że w kontekście komunikacji i marketingu w tym przypadku możemy spokojnie odejść od rozmawiania na ten temat w oderwaniu od liczb. To znaczy, jesteśmy w stanie wyznaczać sobie bardzo konkretne cele, możemy analizować grupy docelowe, możemy audytować skuteczność kampanii komunikacyjnych. Jeżeli Ministerstwo Zdrowia ma jakieś wątpliwości czy nigdy tego nie robiło, z tego co wiem, każdy klub parlamentarny w Sejmie takie badania prowadzi, więc zakładam, że wiedzy na ten temat nie zabraknie i że kilku specjalistów będzie służyć pomocą. Naprawdę warto będzie regularnie audytować działania komunikacyjne, dlatego że najzwyczajniej w świecie jest pewne, że do jednej grupy dotrze się łatwiej, a do innej mniej skutecznie.

Nie ukrywam, że jeżeli chodzi o pytania, będę bazował też na tym, co usłyszałem od pana dyrektora Michała Dzięgielewskiego na posiedzeniu podzespołu ds. ochrony zdrowia Rady Dialogu Społecznego. Chciałbym zapytać o konkretne sprawy dotyczące realizacji szczepień.

Mianowicie, według relacji dyrektora Dzięgielewskiego ze spotkania sprzed dwóch tygodni, placówki POZ będą otrzymywać wynagrodzenie za realizację szczepień. Chciałbym zapytać, w jakiej wysokości i w jaki sposób ta taryfa za szczepienie zostanie opracowana. Czy to będzie jeszcze decyzja Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, czy też już wiadomo, jaka ta taryfa miałaby być?

Pan dyrektor Dzięgielewski był też łaskaw powiedzieć, że po pierwszym okresie, kiedy placówki POZ będą otrzymywać płatności za realizację poszczególnych szczepień, zostanie wprowadzony system współczynników korygujących za osiąganie pewnych poziomów wyszczepialności, co zresztą jest chyba niezłym pomysłem. Chciałbym więc zapytać, czy wiadomo, jakie będą te współczynniki korygujące, czyli w jaki sposób będą określone i kiedy zostaną wprowadzone.

Trzecia rzecz, też z tym związana. Nic nie działa tak dobrze motywująco na świadczeniodawców – i wydaje się, że Narodowy Fundusz Zdrowia uruchamiając portal Zdrowe Dane dokładnie to miał namyśli – jak publikacja informacji o tym, jak radzą sobie poszczególni świadczeniodawcy. Chciałbym więc zapytać, czy biorąc pod uwagę, że nie przekracza to możliwości analitycznych Narodowego Funduszu Zdrowia czy instytucji kreujących politykę zdrowotną zamierzacie państwo opublikować informację o poziomie wyszczepienia albo liczbie zrealizowanych szczepień na poziomie POZ-u. Proszę mi wierzyć, wytworzy się duża konkurencja i jednocześnie może pojawić się oddolne oczekiwanie od świadczeniodawców realizacji tych szczepień. Nie widzę bowiem powodu, dla którego populacja, która jest przypisana do jednej placówki POZ-u, miałaby osiągać gorsze wyniki aniżeli populacja przypisana do innej, a to nic nie kosztuje.

I ostatnia rzecz. Biorąc pod uwagę, że w ostatnim czasie rozwijane są kanały komunikacji wiele lat temu jeszcze nieznane – wydaje mi się, że w ubiegłym tygodniu widziałem na portalu twitterowym Ministerstwa Zdrowia informację o rosnącej liczbie Internetowych Kont Pacjenta, ich liczba przekracza chyba kilkanaście milionów w tej chwili – chciałbym zapytać, czy jest pomysł wykorzystania na przykład IKP jako kanału komunikacji, pamiętając, że niektórzy są z niego wykluczeni. Czy IKP byłoby dobrym kanałem do komunikacji chociażby tych informacji czy zachęcania do szczepień, czy być może takie rozwiązania jak Librus czy te narzędzia, które są w ręku szkół, też są rozważane do wykorzystania?

I trzecie. Być może to kontrowersyjne, ale alerty RCB były wykorzystywane do komunikacji doniosłych wydarzeń dla życia publicznego w Polsce. Pytanie, czy nie byłoby dobrym pomysłem, aby wykorzystać... Wiem, że to inny resort, więc wiążąca odpowiedź może być trudna, ale pytanie, czy nie możemy wykorzystać do tego tych wszystkich, powszechnych narzędzi o wielomilionowym zasięgu, które pozostają w dyspozycji instytucji publicznych. Chodzi o to, aby informacje albo informacje o źródłach większych zasobów informacji przekazywać właśnie z wykorzystaniem tych narzędzi, które są po stronie instytucji publicznych.

Na koniec – pan dyrektor był łaskaw powiedzieć o Elektronicznej Karcie Szczepień i że ustawa mogłaby pojawić się za rok. Biorąc pod uwagę, że wiem, jak wygląda kalendarz polityczny tego roku, chciałbym zapytać, w której to ustawie i czy ona zostanie

skierowana do Sejmu w tej kadencji czy, z racji ryzyka dyskontynuacji, mówimy już o kolejnej. Pięknie dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Panie dyrektorze, wszystkie środowiska chcą pomagać, wspierać ten projekt i udzielić swojego doświadczenia i wiedzy. Myślę, że grzechem byłoby, gdybyśmy nie wykorzystali tego pełnego entuzjazmu – mówię już zupełnie poważnie – do wsparcia i pomocy. Jednak na razie chciałbym prosić pana dyrektora, żeby odpowiedział na to bardzo trudne i skomplikowane pytanie, jeżeli pan może. Jeżeli nie, to oczywiście będziemy oczekiwali na odpowiedź na piśmie i tak dosyć sprawnie. Bardzo proszę, panie dyrektorze.

Dyrektor departamentu MZ Dariusz Poznański:

Bardzo dziękuję. To po kolei postaram się odpowiedzieć.

Pan przewodniczący Miller wskazywał tutaj na to, co opisaliśmy w piśmie na posiedzenie podkomisji, jeżeli chodzi o kwestię przetargów, opinię AOTMiT-u. To powstało jakiś czas temu. Tutaj sytuacja była dość dynamiczna przez pewien moment, bo właśnie korespondowaliśmy i też cały czas współpracujemy z Zakładem Zamówień Publicznych, jeżeli chodzi o ustalenie przetargu. Natomiast na dzisiaj nie widzimy żadnych przeszkód formalnych, żeby procedować dalej, a ten termin objęcia finansowaniem oznacza, że w tym momencie możemy zacząć refundować czy płacić za realizację tego programu. Taka konstrukcja objęcia finansowaniem wynika po prostu z konstrukcji ustawy o Funduszu Medycznym. Takie sformułowanie tam zostało ujęte, więc na obecnym etapie nie widzimy żadnych przeszkód.

Odnośnie do procedury przetargowej i tych pytań czy wątpliwości, które tutaj się pojawiały, jeżeli chodzi o różną cenę w przetargu, ocenę Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, kwestię tego, czy dwójka, czwórka czy dziewiątka, to w chwili obecnej mamy taką dostępność rynkową. Sytuacja pewnie będzie dynamiczna. Mamy informację, że trwają też prace nad innymi szczepionkami ukierunkowanymi przeciw HPV, więc będziemy obserwowali to, co będzie się działo. Tak jak mówiłem, z racji tego, że przetarg jeszcze nie jest publiczny, to nie możemy dzisiaj odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób on będzie skonstruowany, żeby nie robić żadnej ewentualnej przewagi konkurencyjnej i nie przekazywać takich informacji.

Odpowiadając na pytanie pani prezes Ireny Rej, to roczniki 2010 to 413 tys. dzieci, a 2011 – 396 tys. Jeżeli chodzi o umówienie terminu drugiej dawki, to jak najbardziej będzie taka możliwość, żeby się umówić, przy czym wydaje się, że nie ma powodu, żeby nakłaniać do tego, żeby ta druga dawka była wykonana w tym samym miejscu. Zastanawiamy się też nad pewnymi ułatwieniami, ale to jeszcze chyba za wcześnie, żeby o tym mówić.

Realizacja. Na chwilę obecną – potwierdzam – będzie tak samo jak w całym Programie Szczepień Ochronnych – te szczepienia pediatryczne – czyli przez lekarza w ramach podstawowej opieki zdrowotnej. Jeśli chodzi o skonstruowanie równoległego systemu, który funkcjonowałby czy to w aptekach, czy w szkołach, to na tę chwilę taka decyzja nie zapadała. Opieramy się na głosach eksperckich, które mówią, że kwalifikacja do szczepienia jednak powinna być przeprowadzona przez lekarza i nawet w COVID-zie nie było takiej zmiany.

Szczepienia w szkołach. Oczywiście padał ten postulat współpracy z Ministerstwem Edukacji i Nauki. My na pewno będziemy próbowali, dyskutowali i zastanawiali się, czy przy pomocy jakichś kanałów komunikacyjnych, czy spotkań z rodzicami i przekazywania jakichś materiałów, które my będziemy opracowywali... Na pewno z ministerstwem edukacji będziemy współpracować. Dzisiaj jeszcze tego nie zaczynamy, bo to musi być w bliskiej odległości czasowej do możliwości faktycznego skorzystania ze szczepienia, bo jeżeli teraz zaczęlibyśmy coś robić a ktoś chciałby się zaszczepić, to oczywiście powstałby pewien dysonans. Jest to więc kwestia bliżej czerwca br.

Jeżeli chodzi o wykorzystanie wolontariuszy, studentów V roku, jakiejś społecznej pomocy, to dziękujemy za inspirację. Przemyślimy to jak najbardziej.

Pan przewodniczący Wiśniewski – dziękujemy za deklarację współpracy i zaangażowania. Tak jak chyba wszyscy, zdajemy sobie sprawę z tego, że to musi być jak najbardziej tak ramię w ramię.

Jeżeli chodzi o pomiar kampanii, to po mojej prawej stronie z kolei siedzi dyrektor naszego Biura Komunikacji, pani Monika Latoszek, która na pewno śledzi te metody pomiaru kampanii. Różne refleksje mamy po naszej stronie, ale za ten głos dziękujemy.

Odnosząc się do tego wynagrodzenia podstawowej opieki zdrowotnej za wykonanie szczepienia, to w chwili obecnej jest tak, że wykonanie tego szczepienia mieści się w stawce kapitacyjnej. Natomiast trwa dyskusja, w jaki sposób, w jakiej ewentualnie wysokości, czy też jak zbudować taki system motywacyjny, żeby motywacja była nie tylko po stronie rodziców, ale i podmiotów leczniczych, lekarzy, żeby takie mechanizmy wynagradzania finansowego wprowadzać. To już funkcjonuje. Na przykład, jeżeli chodzi o promocję programu 40 Plus, to POZ dostaje 2200 zł premii za każdych 100 pacjentów, którzy skorzystali z programu 40 Plus. Tak więc takie rozwiązania są już wdrażane w systemie i to jakby też mamy na uwadze, tylko pewne decyzje w ciągu kilkunastu tygodni będą się jeszcze klarować i będą komunikowane.

Ten postulat takiego publicznego benchmarkingu i prezentacji informacji, jak wygląda poziom zaszczepienia w różnych placówkach POZ, jest to ciekawy pomysł. Dziękujemy za taką propozycję. Przemyślimy, jak najbardziej.

Jeżeli chodzi o Internetowe Konto Pacjenta i przekazywanie tych informacji, to też będzie rozważane. Mamy już takie doświadczenia, jeżeli chodzi o promocję na przykład programu 40 Plus. Mamy też takie techniczne możliwości, nie tylko za pośrednictwem Internetowego Konta Pacjenta, bo tu pewnie mało osób zagląda regularnie, jeżeli nie ma wyraźnej potrzeby. Jednak osoby, które mają zainstalowaną aplikację Moje Internetowe Konto Pacjenta i wyraziły zgodę na otrzymywanie powiadomień PUSH, które pojawiają się na ekranie smartfona, to takie informacje mogą otrzymać.

My już dwukrotnie zrealizowaliśmy właśnie taką wysyłkę tych powiadomień PUSH za pośrednictwem tej aplikacji Moje Internetowe Konto Pacjenta, do której instalacji jak najbardziej zachęcamy i też do jej promowania. Ona będzie cały czas rozwijana o różne treści prozdrowotne, funkcjonalności. To jest taki produkt, który żyje i będziemy go coraz bardziej rozwijać.

I ostatnie pytanie, jakie mam zanotowane, to Elektroniczna Karta Szczepień. To jest w projekcie zmiany ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, która była przyjęta bodajże w ubiegłym roku przez Komitet Stały Rady Ministrów. W tym roku będziemy prowadzić dalsze prace legislacyjne. Tutaj była wymagana korekta wpisu do wykazu prac legislacyjnych, ale jak najbardziej chcemy to w tej kadencji zrealizować, żeby ten wymóg wypełniania Elektronicznych Kart Szczepień... Zobaczymy – to zależnie od decyzji o terminie wejścia w życie poszczególnych przepisów – czy to byłoby od 1 stycznia czy 1 lipca, ale to jak najbardziej jest jeszcze do zrealizowania w tej kadencji Sejmu, w naszej ocenie. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Akurat, panie dyrektorze, promocja tych badań profilaktycznych 40 Plus chyba nie jest dobrym przykładem, bo to miało być dawno zakończone, a według mojej orientacji to jest chyba około miliona zgłoszonych pacjentów na dwadzieścia parę, które mogłyby być wykorzystane. Jednak, jak mówię, dobrze, że to kontynuujemy, bo był chyba taki program. On miał się skończyć w ciągu roku a został przedłużony. I bardzo dobrze.

A odnośnie do tego, co pan dyrektor powiedział, że na razie zapłata za te szczepienia dla lekarzy POZ-u wchodzi w projekt kapitacyjny, to taka motywacja chyba też nie będzie zbyt dobra, żeby oni to wykonywali w większej ilości. Myślę jednak – co pan dyrektor powiedział – że o tych gratyfikacjach państwo myślicie i że są one do przygotowania. Proszę bardzo, pani Korycińska.

Prezes OFO Dorota Korycińska:

Dzień dobry. Jeszcze raz Dorota Korycińska, Ogólnopolska Federacja Onkologiczna. Przepraszam, że jeszcze raz zabieram głos, ale w toku dyskusji jeszcze coś mi przyszło do głowy.

Chciałabym zapytać, panie dyrektorze, czy jeżeli nie będzie wystarczającej czy oczekiwanej liczby osób zgłaszających się na szczepienia, czyli rodziców zgłaszających swoje

dzieci, będzie możliwość doszczepienia z innych roczników. Wydaje mi się, że warto by było to rozważyć.

Chciałabym też dołączyć do apelu pana Wiśniewskiego. To znaczy, chciałabym zadeklarować współpracę organizacji pacjentów zrzeszonych w Ogólnopolskiej Federacji Onkologicznej.

Chciałabym tylko przypomnieć, że warto wykorzystać organizacje, ponieważ one mają, po pierwsze, bardzo dobry dostęp do dużych społeczności. Po drugie, same są doświadczone, a po trzecie, nasze organizacje offowe robią rewelacyjne programy promocyjne. Warto skorzystać z pomysłów organizacji onkologicznych, bo naprawdę wiedzą, jak docierać do ludzi ze swoimi pomysłami. Tak więc dziękuję bardzo i będę wdzięczna za odpowiedź na to pytanie, czy można będzie doszczepić inne roczniki.

Życzę oczywiście powodzenia, żeby ta wyszczepialność była jak najwyższa, ale biorąc pod uwagę fakt, że mamy połowę marca, szczepienia mają ruszyć w czerwcu br., dopiero zostały rozpisane konkursy i jeszcze nie wiadomo kto, co i jak będzie realizować, nie wiadomo, jak będzie wyglądać ta kampania informacyjna, twierdzę, że poziom wyszczepialności będzie zależał od całej kampanii, która będzie temu towarzyszyć. Ministerstwo Zdrowia stoi przed bardzo dużym, trudnym zadaniem. Biorąc pod uwagę to, co się stało podczas COVID-u, to jest jedna z bardziej kolosalnych w tej chwili rzeczy – przełamać ten opór społeczny na przykładzie tych szczepień, które nas czekają.

Deklaruję również pomoc i będę zobowiązana za odpowiedzi. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo, ale jestem przekonany, że Ministerstwo Zdrowia i pan dyrektor są tak otwarci na współpracę z organizacjami pacjenckimi, pozarządowymi, że chyba z tej współpracy będą same dobre wyniki. A teraz już na poważnie, panie dyrektorze. Martwię się, że od 1 czerwca – wakacje dwa miesiące, dzieci wracają we wrześniu do szkoły. Ciężko będzie zrealizować w tym roku ten program. Dlatego ta współpraca z ministerstwem edukacji i w ogóle ta promocja projektu powinna być już, nawet jeszcze przed rozstrzygnięciem przetargu i konkursu. Żeby o tym informować, uczyć i szkolić, bo naprawdę zostanie parę miesięcy po wakacjach i jest chyba mało prawdopodobne, żebyśmy zdążyli z tak dużą liczbą dzieci – około 800 tys. – choć bardzo byśmy chcieli. Jeżeli więc pan dyrektor mógłby jeszcze odpowiedzieć na pytanie pani, to bardzo proszę.

Dyrektor departamentu MZ Dariusz Poznański:

Tak. Jeśli chodzi o kampanię, to faktycznie traktujemy to w kategorii dużego wyzwania, nie da się ukryć, bo te postawy wobec szczepień i też te dane, które my mamy, jeżeli chodzi o poszukiwanie informacji o szczepieniach, kwestie oceny ich wiarygodności, my cały czas analizujemy, czy analizowaliśmy w kontekście szczepień covidowych, ale też nieustająco, jeżeli chodzi o Program Szczepień Ochronnych. Zatem cały czas ten plan gry, jeżeli chodzi o sekwencję zdarzeń związanych z edukacją, informowaniem i promocją, układamy sobie w głowach i za wszelkie inspiracje i dobre przykłady z góry dziękujemy. Jesteśmy jak najbardziej otwarci w kontakcie z organizacjami pacjenckimi.

Odpowiadając na pytanie o to, czy jeżeli będzie niski poziom wyszczepialności 12–13-latek będziemy wyszczepiali inne roczniki, to oczywiście gdzieś taka dyskusja jest i to w tyle głowy zawsze mamy. Natomiast na obecną chwilę taka decyzja nie zapadła – może odpowiem w ten sposób.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Jeszcze pani prezes Rej. Bardzo proszę.

Prezes IG „Farmacja Polska" Irena Rej:

Panie dyrektorze, chciałabym powiedzieć z przykrego doświadczenia ze szczepionkami na grypę – to, że zamówiona była duża liczba, bo liczyliśmy na to, że kampania ruszy, że będziemy mogli więcej wyszczepić niż dwa lata temu, zaskutkowało sprowadzeniem większej liczby szczepionek. Niestety, do utylizacji idą setki tysięcy opakowań szczepionek, ponieważ kampania nie zadziałała. Nie zrobiliśmy czegoś, co można było zrobić.

Pamiętam w dawnych czasach, że my namawialiśmy zakłady pracy, żeby przyjeżdżać tam i szczepić na terenie zakładów pracy. Były wtenczas świetne wyniki. W szko-

łach to robiliśmy. Po prostu nie możecie państwo oprzeć się wyłącznie na placówkach POZ-u. Oni mają swoich pacjentów, swoje dzieci, które muszą leczyć. Proszę pamiętać, że to wszystko niestety wymaga... Matka musi pójść z dzieckiem do tej placówki POZ, musi się zapisać, często musi się zwolnić z pracy itd. Szkoła jest lepszym miejscem. Kluby sportowe – przecież dzieci 11–12-letnich jest bardzo dużo w klubach sportowych.

Znajdźmy wszystkie możliwe środowiska, gdzie udałoby się te szczepienia przeprowadzić. Jak je zrobić? Czy lekarz będzie kwalifikował do tego? Dowiedzmy się od wakcynologów, jakie warunki musi spełnić dziecko, które będzie poddane szczepieniom. To jest istotne.

Jeżeli szczepiliśmy na COVID – sama byłam szczepiona 3 razy – wiemy, jak wyglądała ta kwalifikacja. Po prostu przychodziliśmy, było mierzenie temperatury i na tym się kończyło, bo był tłum ludzi, których trzeba było zaszczepić. My to wszystko rozumiemy, ale musimy patrzeć na cel. Celem jest naprawdę... Wykorzystajmy to, że są pieniądze, że są dobre szczepionki, które dają pełną ochronę na wiele patogentów, że jest pomoc społeczna. Pokażmy po prostu, że potrafimy zrobić coś fajnego wspólnymi siłami.

Naprawdę gorąco zachęcam – patrzmy na wszystkich, którzy chcą pomóc w szczepieniach. Nieważne, czy one będą na terenie szkoły, na terenie klubu sportowego czy w POZ-cie. Ważne, żeby dziecko było zaszczepione. To taki mój apel. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Oczywiście powinniśmy dotrzeć do wszystkich środowisk ze wszystkimi możliwościami. Tutaj kolega poseł Rajmund Miller też mi powiedział, że to jest smutne, że utylizujemy tysiące czy setki tysięcy szczepionek na przykład przeciwko grypie, a tymczasem aptekarze mogliby szczepić, jednak nie mogą wystawić recepty refundowanej tylko pełnopłatną... Bez skierowania. To jest właśnie problem. A w tym czasie utylizujemy takie ilości leków.

Czy ktoś z państwa jeszcze chciałby...? Pan poseł Miller chciałby jeszcze zabrać głos. Bardzo proszę.

Poseł Rajmund Miller (KO) – spoza składu podkomisji:

Ja mam do pana dyrektora taki apel, żeby pan to przekazał wyżej, bo mamy takie paradoksy. Z jednej strony – co mówił też pan przewodniczący – słyszmy o tym, że setki tysięcy szczepionek ulega utylizacji, a wczoraj jesteśmy w trakcie procedowania ustawy, w której wprowadzono niby dobry zapis w celu popularyzacji szczepionki przeciwko grypie, że szczepionka może być sprzedawana w aptekach w ramach recepty farmaceutycznej. Jednak, panie dyrektorze, nikt nie kupi tych szczepionek, jeżeli farmaceuta nie będzie miał takiego samego prawa prowadzenia refundacyjnej zasady tych szczepionek. Przecież emeryt czy człowiek w pewnym wieku nie kupi szczepionki za 100%. Przypominam, że recepta farmaceutyczna poniżej pewnego wieku to jest recepta na 100%. Zatem z jednej strony jako państwo wyrzucamy miliony złotych utylizując te szczepionki, a z drugiej strony, nie pozwalamy, nie otwieramy drogi dla kupna tych szczepionek na zasadzie takiej, jak je może przepisywać lekarz.

Zwracam się więc z apelem do pana dyrektora. Zdaję sobie sprawę z tego, że nie wszystko zależy pod pana dyrektora, ale to są naprawdę dobre rozwiązania ponad podziałami politycznymi. Takie, które pozwolą nam zabezpieczyć dużą część społeczeństwa przed zachorowaniami, a jednocześnie nie będą dodatkowym kosztem dla budżetu państwa.

Przewodniczący poseł Marek Hok (KO):

Dziękuję bardzo. Powolutku będziemy zbliżali się do końca. Chciałbym państwu serdecznie podziękować za dzisiejsze spotkanie, rzeczywiście bardzo potrzebne i momentami chyba optymistyczne, mimo naszych różnych zastrzeżeń odnośnie do możliwości realizacji w takim krótkim czasie. Oczywiście dużo pytań zostało bez odpowiedzi. Mam nadzieję, panie dyrektorze, że uzyskamy je na piśmie i że przede wszystkim państwo wykorzystają tę aktywność wszystkich środowisk, które chcą wesprzeć i pomagać, a pomysły, które dzisiaj tu powstały, powinny być wykorzystane przez resort zdrowia. Bardzo więc proszę pana dyrektora i państwa reprezentujących resort zdrowia, aby państwo przekazali te nasze uwagi i żebyśmy do tego razem podeszli w sposób, który, jak tutaj nasze oczekiwania, mógłby być sukcesem, że mogliśmy coś dobrego zrobić, jeżeli chodzi o szczepienia. I spowodować to, żeby jednak wrócić do tego poziomu, kiedy jeszcze

parę lat temu byliśmy chyba wzorem dla całej Europy i świata, jeżeli chodzi o kalendarz szczepień obowiązkowych. Wtedy mieliśmy szczepienia na poziomie dziewięćdziesięciu – dziewięćdziesięciu kilku procent właściwie w każdej chorobie, a dzisiaj zaczynamy się bardzo mocno może nie staczać, ale cofać. To jest chyba powód do wielkiej zadumy i niepokoju.

Tak więc bardzo państwu dziękuję za spotkanie. Stwierdzam zakończenie omawiania informacji. Na tym wyczerpaliśmy prządek dzisiejszego posiedzenia.

Zamykam posiedzenie podkomisji.